n.° 7. Observation sur la brulure

Une fille de la campagne adulte et attaquée d'épilepsie, tombe la face dans le feu et se brule le visage très profondement. On la commet aux soins d'un chirurgien qui travaille à sa guerison, et qui obtient la cicatrice dans la plus grande étendue de la brulure, mais les paupières de l'oeil droit, le sourcil du même côté, la partie du front qui l'avoisine, ne se dessechent point; au contraire ces parties restent découvertes, vives, humides et par leur resistance à la cicatrisation font naitre le soupçon d'un vice cancereux qui se démarque. L'opiniatreté du mal convertit bientot les soupçons en certitude; et on juge la malade hors de voie de guerison. On ne s'occupe plus qu'à lui assurer un azile où elle puisse ensevelir son existance et ses maux. Elle est déposée à la Salpetriere dans une loge parmi les folles et là depuis 3 ans ignorée des yeux de l'art et regardée comme vraiment attaquée de cancer par les filles de service, qui en ont soin, elle cache l'horrible aspect de son déplorable état, n'ayant reçu et ne recevant encore, pour tout secours chirurgical, que quelques ablutions avec le vin miélé. Et peutetre que sa situation ne seroit jamais parvenue à ma connoissance, si l'essai d'un nouveau remede propre, dit-on, à combattre le vice cancereux, ne m'eut nécessité à faire mettre au jour plusieurs cancers et à découvrir cette pauvre miserable, qui s'enfonçoit dans l'obscurité d'un cachot.

Nous la vimes M.r Bien et moi, M.r Paulet meme docteur en medecine y étoit present. Nous jugeames dabord,

Académie nationale de médecine
ARC 62 d1 n° 19

par la seule physionomie du mal, qu'il n'étoit pas cancereux, et l'absence des phénomenes, qui en font le principal caractere, comme de fetidité, de sanie noireatre, d'hypersarcose, de douleur lancinante confirma ~~cette~~ le jugement que nous en venions de porter; la déposition de la malade y mit bientôt le dernier sceau; en nous disant que son mal étoit une brulure, ce dont il n'étoit pas facile de douter par la multitude des cicatrices horriblement difformes qui couvroient son visage d'un côté à l'autre et depuis le sommet du front jusqu'au bas du col; elle ajouta, que ce qui restoit à guerir ne lui faisoit presque point de mal et que depuis 3 ans, cela n'avoit fait aucun progrès. Effectivement les filles de service assurent que depuis 3 ans, elles l'avoient toujours vue dans le même état, et la malade permit, sans donner aucune marque de douleur, qu'on lui touchât le muscle orbiculaire des paupieres, le sourcilier qui sont à nud du côté droit et plus haut des chairs vives, bourgeonneuses qui occupent la place d'une grande portion du frontal, détruit par la brulure, et qui paroissent avoir pullulé de l'os même ou du périoste. L'œil du même côté se trouve entierement perdu dans ses fonctions par le ravage des cicatrices; mais rien d'intéressant dans cette remarque: en voici une beaucoup plus essentielle. On voit à la racine du nez entre les 2 bosses coronales et les 2 muscles sourcilliers décolés du périoste une ouverture commune à 2 issues, dont l'une pénétre dans le sinus frontal droit et l'autre, mais d'une maniere plus oblique, dans le sinus frontal gauche, sans dénudation d'os ni carie.

Par ces 2 ouvertures la malade peut en se mouchant faire sortir de l'air et de la morve. On peut également introduire la sonde dans l'un et dans l'autre sinus, à la différence seulement que par le sinus droit, on la peut aisément faire pénétrer jusque dans le nez et que par le sinus gauche, la pénétration de la sonde ne s'étend pas aussi loin. Tel est Monsieur, le tableau affreux mais fidèle qui fait le sujet de ma lettre; je pourrois encore le rendre plus affreux sans blesser la vérité, si je vous ajoutais que l'autre œil quoique sain est recouvert par 2 paupières rétrécies et renversées, que le nez est presqu'entièrement détruit, que la lèvre inférieure confondue dans un bourlet de vilaines cicatrices est entraînée vers le menton#, fait horriblement grimacer la bouche, met à découvert les dents et détermine un écoulement involontaire de salive, qui, par son abondance, mouille continuellement la malade; qu'enfin cette pauvre misérable, peut à peine se faire entendre, tant elle a l'articulation de la parole difficile et par surcroit, qu'assez souvent, elle tombe dans des accès d'épilepsie qui ajoutent prodigieusement à l'horreur de son aspect. Si je me suis permis ces derniers traits de pinceau, c'est pour ne point m'écarter de l'exactitude. Voici maintenant, monsieur, quelles sont mes réflexions; je les soumets à vos lumières.

L'ulcère dont il s'agit n'est point cancereux, il n'en porte aucuns des caractères: il a pu en imposer à un examen superficiel et aux connoissances du vulgaire;

par une bride qui s'étend jusqu'aux clavicules

Académie nationale de médecine

mais au fond, ce n'est qu'un ulcère suite de brulure; le détail que je viens de donner à ce sujet semble le prouver suffisamment. A présent pourquoi cet ulcère ne se cicatrise-t-il pas? Est-il une autre cause que le vice cancereux qui puisse s'opposer à sa cicatrisation? On conçoit bien que l'ouverture des sinus frontaux puissent entretenir une ouverture fistuleuse dans ce lieu; mais pourquoi les muscles orbiculaires, le sourcilier, la surface du coronal ne se cicatrisent-ils pas? Cela tiendroit-il à l'absence de la peau, qui détruite par la brulure ne sauroit prêter, s'allonger, pour recouvrir les parties dénudées? mais encore le tissu cellulaire de ces parties ne pourroit-il pas en se dépeçant faire fonction de cicatrice? et n'avons nous pas des preuves qu'assez souvent, ce n'est qu'aux dépens de ce tissu, qu'elle se forme? Depuis trois ans, il est vrai, la malade n'a été favorisée d'aucuns secours de l'art; mais que peut-on raisonnablement attendre de ces secours? Est-il à présumer que la nature, inhabile pendant 3 ans à établir une cicatrice, n'attende, pour la former, qu'à être aidée par les dessicatifs? Cela est difficile à croire. Au surplus, Monsieur, j'en ferai l'épreuve, et j'y ajouterai même l'usage intérieur des altérans et je vous rendrai compte des résultats.